

Penguatan Fungsi Keluarga dan *Self Care Behaviour* Lansia Hipertensi dan Diabetes Melitus melalui Posdaya

Strengthening Family Functions and Self Care Behavior in the Elderly with Hypertension and Diabetes Mellitus through Posdaya

^{1*}Adila Solida, ²Rumita Ena Sari, ³Evy Wisudariani, ⁴Rizalia Wardiah, ⁵Fajrina Hidayati

¹⁻⁵ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

Alamat : Jl. Lintas Jambi-Ma. Bulian. Muaro Jambi, Jambi, Indonesia

e-mail corresponding : adilasolida@unja.ac.id

Article History:

Received: November 27, 2024;

Revised: Desember 12, 2024;

Accepted: Desember 28, 2024;

Published: Desember 30, 2024

Keywords:

Elderly, Family, Functions, Self, Care, Behaviour

Abstract: Hypertension and diabetes mellitus, which many elderly suffer from, are a significant problem in Indonesia because they pose a risk of serious complications and even death. At the Olak Kemang Community Health Center, the incidence of hypertension and diabetes mellitus in the elderly has increased. However, the scope of elderly people's active participation in various hypertension and diabetes mellitus management programs is still low. Based on the results of the team's research and initial observations, it is known that the main cause of this problem is a lack of family support and limited knowledge about the efforts that families must make in managing illnesses in the elderly. This situation indicates weak family functioning which has an impact on health. This community service activity aims to strengthen family functions and self-care behavior for elderly people with hypertension and diabetes mellitus in the work area of the Olak Kemang Community Health Center through the implementation of Posdaya (Family Empowerment Post). Posdaya activities include counseling about family functions, developing family skills to manage hypertension and diabetes mellitus in the elderly, as well as assisting families to be able to access various application-based health services for the elderly and families. The activity was attended by 20 elderly people and their families. The results of the activity showed that 80% of participants experienced increased knowledge. In addition, participants provided statements of attitude to improve family function and implement self-care behavior for elderly people with hypertension and diabetes mellitus.

Abstrak

Penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang banyak diderita lansia menjadi permasalahan signifikan di Indonesia karena berisiko pada komplikasi serius bahkan kematian. Di Puskesmas Olak Kemang, kejadian hipertensi dan diabetes melitus pada lansia mengalami peningkatan. Namun, cakupan keaktifan lansia untuk mengikuti berbagai program penanggulangan hipertensi dan diabetes melitus masih rendah. Berdasarkan hasil penelitian tim dan observasi awal diketahui penyebab utama masalah tersebut karena kurangnya dukungan keluarga dan keterbatasan pengetahuan tentang upaya yang harus dilakukan keluarga dalam mengelola penyakit pada lansia. Situasi tersebut mengindikasikan lemahnya fungsi keluarga yang berdampak pada kesehatan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk menguatkan kembali fungsi keluarga dan perilaku perawatan diri (*self care behaviour*) lansia hipertensi dan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang melalui penerapan Posdaya (Pos Pemberdayaan Keluarga). Kegiatan Posdaya meliputi penyuluhan tentang fungsi keluarga, pengembangan keterampilan keluarga mengelola penyakit hipertensi dan diabetes melitus pada lansia, serta pendampingan keluarga agar mampu mengakses berbagai layanan kesehatan bagi lansia dan keluarga berbasis aplikasi. Kegiatan diikuti oleh 20 lansia beserta keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa

80% peserta mengalami peningkatan pengetahuan. Selain itu peserta memberikan pernyataan sikap untuk meningkatkan fungsi keluarga serta menerapkan self care behaviour pada lansia dengan hipertensi dan diabetes melitus.

Kata Kunci: Fungsi, Keluarg, Lansia, *Self, Care, Behaviour*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi penyebab utama kematian di dunia dan di Indonesia saat ini. Sebanyak 25,8% kematian akibat PTM disebabkan oleh hipertensi dan sebanyak 6,9% disebabkan oleh diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, n.d.). Lansia merupakan kelompok usia yang rentan menderita hipertensi dan diabetes melitus (DM) serta berisiko menuju komplikasi yang lebih serius seperti stroke, gagal jantung, kerusakan ginjal dan kebutaan. Oleh karena itu lansia dengan hipertensi dan diabetes melitus membutuhkan dukungan dan pemahaman tentang perilaku perawatan diri (self care behaviour) dari keluarga untuk mengelola penyakit dan memberikan perawatan yang optimal.

Di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, kejadian hipertensi dan diabetes melitus didominasi oleh kelompok umur lansia. Namun, dukungan keluarga untuk pengelolaan penyakit yang diderita lansia serta pemahaman tentang self care behaviour lansia masih rendah. Hal ini dibuktikan data dan temuan dari penelitian tim. Peningkatan jumlah kasus hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Olak Kemang tidak diiringi dengan peningkatan cakupan Program Rujuk Balik (PRB) yang seharusnya diikuti pasien hipertensi dan DM. Data dari BPJS Kesehatan, Puskesmas Olak Kemang mengalami penurunan cakupan PRB aktif yang cukup signifikan, dari 414 target PRB aktif hanya 250 peserta yang aktif PRB pada tahun 2020, artinya hanya 47% peserta aktif melakukan rujuk balik. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 31% dan pada tahun 2022 turun kembali menjadi 26%. Hanya seperempat dari total penderita hipertensi dan DM yang mengikuti PRB di Puskesmas Olak Kemang.

Dari hasil penelitian tim tahun 2023 diketahui penyebab masalah rendahnya cakupan PRB aktif tersebut adalah kurangnya dukungan keluarga untuk mengikuti PRB, terutama keluarga pasien lansia. Salah satu alasan yang dikemukakan adalah tidak ada keluarga yang dapat mendampingi lansia saat harus mengakses layanan PRB lantaran ada kesibukan lain (Solida, Amir, et al., 2023). Hasil penelitian tim berikutnya juga menemukan bahwa akseptabilitas masyarakat terhadap Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang menanggulangi permasalahan penyakit hipertensi dan DM tipe II masih rendah di Puskesmas Olak Kemang. Variabel paling dominan yang mempengaruhi akseptabilitas pasien terhadap Prolanis adalah ketidakpercayaan mereka pada efektivitas program. Terdapat stigma negatif

terutama pada lansia bahwa upaya/kegiatan dari program pengelolaan penyakit tidak memberikan dampak signifikan mengubah kesehatan mereka sehingga rekomendasi medis yang dianjurkan seringkali diabaikan. Kondisi ini berimbas pada beberapa kegiatan Prolanis tidak terlaksana sebagaimana mestinya lantaran ketidakhadiran peserta dalam kegiatan (Solida, Mekarisce, et al., 2023).

Hasil wawancara bersama penanggungjawab program Puskesmas Olak Kemang bahwa kegiatan senam prolanis atau kegiatan posbindu PTM lainnya sering tidak terlaksana karena tidak ada peserta yang hadir atau hanya beberapa orang saja. Alasan yang sering dilontarkan lansia karena tidak ada keluarga yang mengantar, sehingga dilakukan pelayanan rumah ke rumah meskipun dengan berbagai keterbatasan.



Gambar 1. Kegiatan layanan Lansia dilakukan rumah ke rumah

Seharusnya keluarga berperan dalam memberikan dukungan dan memberikan perawatan yang optimal pada lansia. Delapan fungsi keluarga yaitu fungsi keagamaan, fungsi reproduksi, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi dan fungsi pembinaan lingkungan yang dapat dilebur dalam 3 aspek yaitu aspek pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Pada aspek kesehatan, keluarga memiliki peran dalam pengelolaan penyakit yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit. Akan menjadi sia-sia keberhasilan penanganan yang dicapai di fasilitas kesehatan jika tidak dilanjutkan dengan penanganan di rumah secara baik oleh anggota keluarga (Tazhbenova et al., 2019).

Pengamalan fungsi keluarga yang kuat akan membentuk dukungan yang dilakukan oleh keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan lansia. Karena secara empiris, dukungan keluarga secara signifikan mempengaruhi kesehatan. Dukungan keluarga lansia diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penyakit hipertensi dan DM yang diderita lansia. Seharusnya keluarga memahami kondisi lansia hipertensi dan DM bahwa mereka perlu menjaga tekanan darah, gula darah, pola makan, keteraturan pengobatan, berbagai aktifitas fisik serta dukungan perawatan lainnya di rumah yang meningkatkan

kesehatan lansia. Namun, hasil observasi awal, masih banyak keluarga yang belum memahami bentuk dukungan tersebut. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk menguatkan kembali fungsi keluarga serta pemahaman tentang self care behaviour lansia hipertensi dan DM di wilayah Puskesmas Olak Kemang.

2. METODE

Kegiatan utama pengabdian pada masyarakat ini adalah Penerapan Posdaya (Pos Pemberdayaan Keluarga) yang merupakan upaya memberdayakan keluarga. Posdaya merupakan platform untuk berbagai kegiatan seperti pertemuan sosial, advokasi, komunikasi, informasi, edukasi dan dapat diperluas menjadi tempat koordinasi untuk memperkuat fungsi-fungsi keluarga secara terpadu.

Khalayak sasaran program pengabdian ini adalah anggota keluarga dan lansia penderita hipertensi atau diabetes melitus. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang, Kecamatan Danau Teluk, Kota Jambi. Pelaksanaan pengabdian dalam rentang waktu 8 bulan, mulai bulan April sampai bulan November tahun 2024.

Metode pendekatan yang digunakan untuk setiap kegiatan berbasis Posdaya pada pengabdian ini yaitu : 1) Penyuluhan, memberikan informasi dan edukasi kepada mitra tentang fungsi keluarga dan perilaku self care lansia dengan hipertensi dan diabetes melitus. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran anggota keluarga agar memberikan dukungan sebagaimana fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan lansia. 2) Pengembangan keterampilan, membantu mitra anggota keluarga untuk meningkatkan kapasitas keterampilan dalam mengelola penyakit dan memberikan perawatan kesehatan yang optimal untuk keluarga lansia mereka yang menderita hipertensi dan diabetes melitus berupa pembuatan jadwal rutin pengobatan, menu diet sehat, jadwal aktivitas fisik, monitoring tekanan darah dan gula darah serta penggunaan aplikasi untuk mengakses berbagai layanan kesehatan bagi lansia. 3) Pendampingan, memberikan pendampingan pada anggota keluarga menggunakan aplikasi layanan kesehatan yang dapat diakses untuk pengelolaan penyakit lansia dan pemeliharaan kesehatan keluarga serta berbagi pengalaman dan tantangan dalam merawat lansia hipertensi dan diabetes melitus.

Rangkaian pelaksanaan pengabdian melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, langkah yang dilakukan tim adalah melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas selaku mitra dan meminta dukungan agar menyediakan fasilitas tempat, waktu, sarana dan prasarana kegiatan serta mensosialisasikan kegiatan pengabdian pada keluarga lansia dengan hipertensi dan DM. Tahap pelaksanaan kegiatan, yaitu pemberian edukasi, pengembangan keterampilan dan

pendampingan. Tahap monitoring dan evaluasi, kegiatan berupa koordinasi yang dilakukan tim dengan pihak puskesmas untuk menjalin kemitraan berkelanjutan untuk memonitoring dan mengevaluasi hasil pelatihan dan dampaknya pada kelompok sasaran.

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) dilaksanakan mengikuti urutan langkah yang telah direncanakan. Acara ini diadakan pada bulan Agustus 2024 di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang, bersamaan dengan kegiatan senam lansia yang rutin dilaksanakan setiap hari Sabtu. Tim menggunakan beberapa instrumen dalam kegiatan PPM, seperti lembar kehadiran, lembar pre-test dan post-test, poster mengenai bahaya hipertensi dan diabetes melitus pada lansia, poster CERDIK, serta kumpulan materi PPM dalam bentuk handout. Materi tersebut disusun oleh tim berdasarkan hasil diskusi bersama dan terdiri dari tiga topik, yaitu penguatan fungsi keluarga, penanganan penyakit hipertensi dan diabetes melitus, serta perilaku pengelolaan penyakit pada lansia dengan menerapkan gaya hidup CERDIK. Selain itu, terdapat materi tentang program kesehatan yang bisa diikuti oleh keluarga untuk perawatan kesehatan lansia. Handout materi PPM disiapkan agar peserta dapat membawanya pulang sebagai bahan bacaan.

Pada hari kegiatan, 20 peserta hadir, terdiri dari keluarga dan lansia penderita hipertensi atau diabetes melitus dengan usia antara 40 hingga 67 tahun. Sebelum memulai, setiap peserta diminta untuk mengisi lembar kehadiran dan biodata, yang dibantu oleh mahasiswa. Mereka juga diminta untuk mengisi lembar pre-test dan post-test sebelum kegiatan ditutup. Kegiatan dimulai pukul 06.30 WIB, dibuka oleh penanggung jawab program PTM Puskesmas Olak Kemang, diikuti dengan senam lansia. Pada pukul 08.00 WIB, rangkaian PPM dilanjutkan dengan penyuluhan, pengembangan keterampilan, dan pendampingan untuk keluarga.

Karakteristik peserta menunjukkan bahwa sebagian besar, yaitu 70%, berada di kelompok usia pralansia, sementara 30% adalah lansia di atas 60 tahun. Sebagian besar peserta, sebanyak 60%, memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA/ sederajat, diikuti oleh 10% di tingkat SD/ sederajat, 10% di SMP/ sederajat, dan 20% di perguruan tinggi. Pekerjaan kepala keluarga sebagian besar berasal dari sektor informal (60%), sedangkan 40% bekerja di sektor formal. Semua peserta merupakan anggota JKN-KIS, tetapi hanya 70% yang menyatakan kepesertaannya masih aktif. Hal ini disebabkan oleh anggapan bahwa kepesertaan JKN-KIS tidak perlu diaktifkan jika tidak ada kebutuhan untuk pengobatan.

Hasil penilaian pre-test dan post-test mengenai pengetahuan dan pemahaman tentang fungsi keluarga dan pengelolaan penyakit hipertensi dan diabetes melitus pada lansia berdasarkan materi yang diberikan selama kegiatan menunjukkan peningkatan nilai yang signifikan.

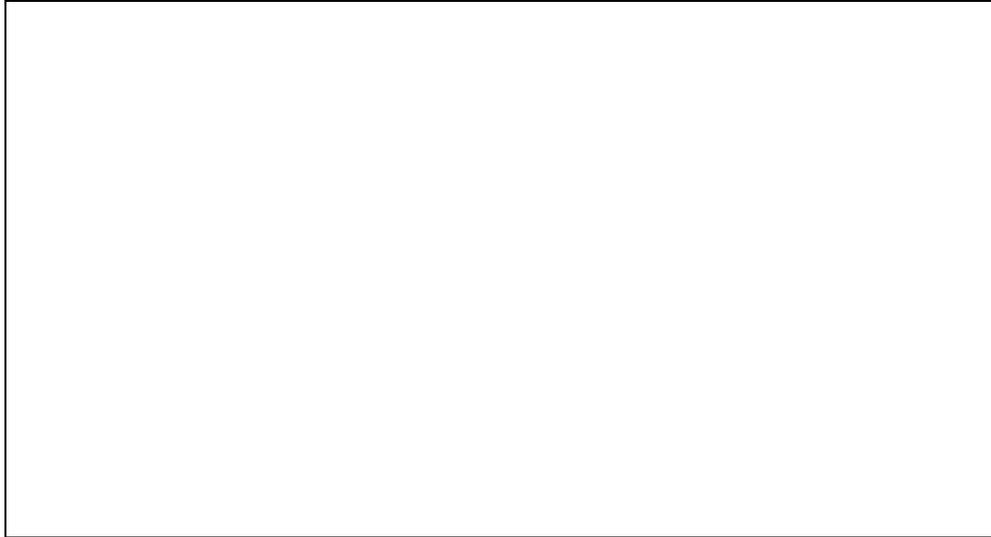


Diagram 1

Rentang skor penilaian dalam pre-test dan post-test adalah antara 0 hingga 100. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memperoleh skor 70, mencakup 55% dari total peserta. Skor terendah, yaitu 50, diperoleh oleh 10% peserta, sedangkan skor tertinggi, yaitu 80, diperoleh oleh 15% peserta. Skor lainnya dalam pre-test adalah 60, yang diperoleh oleh 20% peserta. Tidak ada peserta yang memperoleh skor 90 atau 100 dalam pre-test. Di sisi lain, hasil post-test menunjukkan bahwa skor yang paling umum diperoleh peserta adalah 80, mencakup 40% dari total peserta. Skor 90 diperoleh oleh 30% peserta, skor 70 diperoleh oleh 20% peserta, skor 60 diperoleh oleh 5% peserta, dan skor 100 diperoleh oleh 10% peserta. Skor terendah dalam post-test adalah 60, sementara skor tertinggi adalah 100.

Perbedaan distribusi antara hasil pre-test dan post-test peserta kegiatan PPM, menunjukkan kecenderungan bahwa peserta memperoleh skor nilai yang lebih tinggi dalam hasil evaluasi akhir. Secara deskriptif tergambar peningkatan pengetahuan peserta dari sebelum hingga setelah PPM diberikan. Agar peningkatan pengetahuan ini dapat dikonfirmasi, dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji-T untuk mengidentifikasi perbedaan rata-rata pengetahuan peserta PPM. Hasil uji perbedaan menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh adalah 0,000, dengan taraf signifikansi $< 0,05$ sehingga hipotesis alternatif diterima, artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan PPM. Pengetahuan peserta meningkat setelah diberikannya materi PPM

tentang penguatan fungsi keluarga dan self care behaviour lansia dengan hipertensi dan diabetes melitus.

4. PEMBAHASAN

Berisi deskripsi tentang diskusi hasil pengabdian masyarakat, diskusi teoritik yang relevan dengan temuan hasil pengabdian masyarakat. Juga mendiskusikan tentang temuan teoritis dari proses pengabdian mulai awal sampai terjadinya perubahan sosial. Pembahasan hasil pengabdian masyarakat ini dikuatkan dengan referensi dan perspektif teoretik yang didukung dengan *literature review* yang relevan. Referensi menggunakan *Turabian Style*. (Times New Roman, size 12, Spacing: before 0 pt; after 0 pt, Line spacing: 1,5)

Secara keseluruhan hasil kegiatan PPM menunjukkan hasil baik, berdasarkan rencana kegiatan yang telah disusun dengan berbagai target yang ingin dicapai, serta hasil yang diharapkan melalui luaran dan indikator keberhasilan yang ditetapkan. Tim PPM melakukan koordinasi dengan Puskesmas Olak Kemang, dan hasilnya menunjukkan bahwa 90% dari pihak puskesmas sebagai mitra berhasil menyediakan fasilitas tempat, waktu, dan sarana prasarana yang memadai untuk tim PPM. Pihak puskesmas sebagai mitra telah berhasil mensosialisasikan kegiatan dengan efektif kepada peserta, yang terbukti dari tingkat kehadiran peserta mencapai 80%, sesuai target yang ditetapkan. Selain itu, hasil dari setiap sesi PPM menunjukkan bahwa 80% peserta berhasil menjawab pertanyaan yang diajukan selama proses PPM. Sebanyak 80% peserta dianggap berhasil dalam peningkatan pengetahuan dan seluruh peserta (100%) menyatakan bahwa kegiatan PPM ini memberikan manfaat dan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai materi penyuluhan dan pendampingan yang diberikan.

Melalui penerapan Posdaya (Pemberdayaan Keluarga) pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini, sebagian besar peserta mengungkapkan komitmen untuk memperkuat fungsi keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan pada anggota keluarga lansia terutama penderita hipertensi dan diabetes melitus. Beberapa upaya yang dapat dilakukan keluarga berupa aktif mempelajari tentang hipertensi dan diabetes yang diderita lansia, termasuk gejala, pengobatan, dan cara mengelola kondisi tersebut jika terindikasi diderita keluarga lainnya. Secara rutin memantau tekanan dan gula darah anggota keluarga. Menerapkan pola hidup sehat dengan makan sehat dan seimbang, melakukan aktifitas fisik yang sesuai seperti berjalan kaki atau senam ringan (Hendriyanto & Budiharsana, 2021).

Keluarga juga berkomitmen untuk lebih memberikan dukungan emosional lansia serta memantau pengobatan yang harus dijalani lansia. Keluarga dianjurkan untuk aktif mengikuti berbagai program dari Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam memelihara diri dari berbagai dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi dan diabetes melitus, seperti program Posbindu PTM, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan Program Rujuk Balik (PRB). Dalam jangka panjang diharapkan hasil dari kegiatan PPM ini adalah menambah kemandirian masyarakat untuk meningkatkan status kesehatan. Oleh karena itu Tim PPM Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi berkomitmen membentuk kemitraan berkelanjutan dengan Puskesmas Olak Kemang untuk mengadakan kegiatan pengabdian pada masyarakat pada tema berikutnya terkait upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat.



Gambar 2. Foto Bersama Peserta Kegiatan PPM Dosen dan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Jambi bermitra Universitas dengan Puskesmas Olak Kemang

5. KESIMPULAN

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, ditemukan bahwa 80% peserta mengalami peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap dalam meningkatkan fungsi keluarga serta menerapkan perilaku perawatan diri pada lansia dengan hipertensi dan diabetes melitus. Selain itu, peserta PPM juga disarankan untuk secara aktif mengikuti berbagai program dari Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan guna menjaga kesehatan dan mengatasi dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi dan diabetes melitus.

DAFTAR REFERENSI

- Hendriyanto, & Budiharsana, M. P. (2021). It Needed More Than Just A Single Primary Health Care Prevention Program To Get Hypertension Under Control In Jambi Province, Indonesia. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 8(4), 2289–7577. <https://scholar.ui.ac.id/en/publications/it-needed-more-than-just-a-single-primary-health-care-prevention->
- Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 – Ditjen P2P. Retrieved April 12, 2024, from <https://p2p.kemkes.go.id/profil-kesehatan-2022/>
- Solida, A., Amir, A., Sari, R. E., & Widiastuti, F. (2023). Root Cause Analysis Of Quality Control And Cost Control Of Implementing The Referback Program In First Level Health Facilities. *Journal of Applied Nursing and Health*, 5(2), 378–389. <https://doi.org/10.55018/JANH.V5I2.148>
- Solida, A., Mekarisce, A. A., & Wisudariani, E. (2023). Using the Theoretical Framework of Acceptability in Assessing Chronic Disease Management Programs. *International Journal Of Health Science*, 3(3), 15–29. <https://doi.org/10.55606/IJHS.V3I3.2614>
- Tazhbenova, S. T., Millere, I., Yermukhanova, L. S., Sultanova, G., Turebaev, M., & Sultanova, B. P. (2019). Effectiveness of diabetes mellitus management program at primary health care level. *Electronic Journal of General Medicine*, 16(6). <https://doi.org/10.29333/EJGM/115848>